

PE-099 - HIDROMETROCOLPOS CONSEQUENTES A UM HÍMEN IMPERFURADO: UM RELATO DE CASO

Gabrielle Garcia Tozzetto¹, Treibel Giovanna Villavicencio Cedeño¹, Gabriela Michelle Peña Lituma¹, Nicole Bairros Silva¹, Laura Ivony Lotice Bruni¹, Marôla Flores da Cunha Scheeren¹, Raíssa Queiroz Rezende¹

1. Hospital da Criança Santo Antônio - Santa Casa de Porto Alegre / UFCSPA.

Introdução: Um dos critérios de amenorreia primária é ausência da menarca (primeira menstruação) após 3 anos do desenvolvimento das mamas (telarca). Dentre as causas, deve-se descartar alterações anatômicas do trato vaginal, como o hímen imperfurado, malformação obstrutiva a eliminação da menstruação. **Relato de caso:** Paciente feminina de 13 anos e 7 meses, encaminhada para Hospital Terciário por quadro de aparecimento de massa em região abdominal inferior há cerca de 3 meses, associado a cólicas abdominais, incontinência urinária e constipação. Ausência de febre ou perda de peso recente. Nega história familiar oncológica. Estágios de Tanner M4P4, referia telarca há aproximadamente 3 anos, ausência de menarca. Paciente em bom estado geral, eutrófica, com tumoração em região suprapúbica, estendendo-se para flanco esquerdo, de consistência endurecida, resistente e dolorosa à palpação. Realizou tomografia de abdômen, demonstrando volumosa imagem cística ocupando a topografia da bexiga urinária até região supraumbilical, medindo 28,5 x 10,6 cm, a imagem compunha o canal vaginal da paciente, tratando-se de hidrometrocolpos, consequentes a um hímen imperfurado. Agendado, então, procedimento cirúrgico, com drenagem de cerca de 1,5 L de conteúdo hemático, sem intercorrências. **Discussão:** Sabe-se que há uma faixa etária esperada para o desenvolvimento puberal nas meninas entre os 8-13 anos, com a sequência esperada: telarca, seguida pelo surgimento de pelos pubianos (pubarca), estirão de crescimento, e por fim, menarca. A diferença em média, do primeiro para o último, costuma ser de 3 anos. Quando a maior, define-se como um caso de amenorreia primária. Nessas situações, uma causa a considerar é a criptomenorreia, definida pela ausência de fluxo menstrual devido a um bloqueio da saída da menstruação, no caso representado pelo hímen imperfurado. Esta patologia pode cursar com dor pélvica cíclica, retenção de sangue na cavidade uterina e/ou canal vaginal (hematocolpo), que no relato apresentado foi descrito como volumosa imagem cística. Os sintomas costumam aparecer no final da puberdade. O tratamento é a abordagem cirúrgica. Ao atender uma paciente com telarca presente, mas ausência de menarca, além de descartar primeiramente possibilidade de gestação, devemos revisar os acontecimentos puberais e realizar exame do períneo para descartar sinais de septo vaginal ou hímen imperfurado.

PE-100 - DOENÇA HEMOLÍTICA DO FETO E RECÉM-NASCIDO NO BRASIL: UMA PERSPECTIVA EPIDEMIOLÓGICA

Lucas Pinheiro¹, Isadora Medeiros de Almeida¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Laura Menestrino Prestes¹, Marina Fração Pereira¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Maria Eduarda Colovini Bitencourt¹, Laura Fincato Proença¹, Elizabeth Corrêa Gomes¹, Virgínia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: A Doença Hemolítica do Feto e do Recém-nascido (DHRN) é uma condição grave desencadeada pela transferência de anticorpos maternos que resulta na destruição das hemácias fetais. Esse processo, muitas vezes desencadeado pela incompatibilidade de grupos sanguíneos entre mãe e feto, pode levar a complicações graves e até fatais para o neonato. O presente estudo busca analisar as características das internações relacionadas à DHRN no Brasil ao longo dos últimos dez anos, incluindo padrões regionais, índices de internações e distribuição por sexo. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico de internações por Doença Hemolítica do Feto e do Recém-nascido no Brasil, entre dezembro de 2013 e dezembro de 2023. **Metodologia:** Estudo transversal, observacional e descritivo, embasado na coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) através do CID 10-P559, Doença Hemolítica do Feto e do Recém-nascido. Foram selecionados indicadores referentes às internações no Brasil no período de dezembro de 2013 a dezembro de 2023. **Resultados:** A DHRN, no Brasil, acarretou 29.997 internações no período analisado. Os registros de internações apresentaram crescimento contínuo entre 2014 e 2018, com uma média de aumento de 11,4%. Entre 2018 e 2023 houve um decréscimo no número de internações, uma média de redução de 7,1%. Os anos com maior e menor número de internações foram, respectivamente, 2014 (n = 2.277) e 2018 (n = 3.490). A região brasileira com o maior número de internações foi a região Sudeste, que totalizou 13.957 (46,5%), seguida da Nordeste, 8.170 (27,3%), Centro-Oeste, 4.524 (15,1%), Norte, com 1.821 (6%) e Sul, 1.525 (5%). Dentre os estados da região Sudeste, o Rio de Janeiro obteve prevalência das internações por DHRN na região (67,3%), com 9.400 casos. Quanto ao sexo dos pacientes, temos que ocorreram mais internações do sexo masculino, 15.233 (50,7%), seguido pelo sexo feminino 14.764 (49,3%). Em relação à cor/raça: 12.460 casos são pardos, 6.557 brancos, 448 preta, 196 amarela, 28 indígenas, 10.308 casos não souberam informar. **Conclusão:** A partir dos dados apresentados, evidencia-se um aumento seguido por uma queda nas internações ao longo do período estudado, sendo a região Sudeste liderou em números absolutos. A compreensão desses dados é essencial para implementar medidas eficazes, pois, apesar de existir profilaxia, a DHRN continua sendo um problema de saúde pública no Brasil.